

De l'état social et mental
des mères qui tuent leurs enfants
et de la protection à leur assurer

THÈSE

PRÉSENTÉE

à la FACULTÉ de MÉDECINE et de PHARMACIE de LYON

et soutenue publiquement le 29 Juin 1932

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Lucien GAMBUT

*Ex-Interne de l'Hôpital St-Joseph, Lyon
Des Hospices et de la Maternité de Vienne
Diplômé de Médecine Légale et Psychiatrie*

Médaille d'Honneur de l'Assistance Publique
Médaille d'argent des épidémies
Médailles d'Honneur des Hospices

Né le 25 Août 1904 à NANCY (Meurthe-et-Moselle)



LYON

BOSC Frères, M. et L. RIOU

IMPRIMEURS-ÉDITEURS

—
1932

**DE L'ÉTAT SOCIAL ET MENTAL
DES MÈRES QUI TUENT LEURS ENFANTS
ET DE LA PROTECTION A LEUR ASSURER**

De l'état social et mental
des mères qui tuent leurs enfants
et de la protection à leur assurer

THÈSE

PRÉSENTÉE

à la FACULTÉ de MÉDECINE et de PHARMACIE de LYON

et soutenue publiquement le 29 Juin 1932

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Lucien GAMBUT

*Ex-Interne de l'Hôpital St-Joseph, Lyon
Des Hospices et de la Maternité de Vienne
Diplômé de Médecine Légale et Psychiatrie*

Médaille d'Honneur de l'Assistance Publique

Médaille d'argent des épidémies

Médailles d'Honneur des Hospices

Né le 25 Août 1904 à NANCY (Meurthe-et-Moselle)



LYON

BOSC Frères, M. et L. RIOU

IMPRIMEURS-ÉDITEURS

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Doyen honoraire	M. L. HUGOUNENQ
Doyen	M. J. LEPINE
Assesseur	M. ROLLET

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. CAZENEUVE, ROQUE, LANNOIS, HUGOUNENQ, ROCHET, BARRAL.

PROFESSEURS

Cliniques médicales	MM. PIC
Cliniques chirurgicales	PAVIOT
Clinique obstétricale et Accouchements	TIXIER
Clinique ophtalmologique	BERARD
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	VORON
Clinique neurologique et psychiatrique	ROLLET
Clinique des maladies des enfants	NICOLAS
Clinique des maladies des femmes	LEPINE (J.)
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURIOUAND
Clinique des maladies des voies urinales	VILIARD
Clinique chirurgicale, infantile et orthopédie	COLLET
Clinique et prophylaxie de la tuberculose	GAYET
Physique biologique, Radiologie et Physiothérapie	NOVE-JOSSERAND
Chimie biologique et médicale	COURMONT
Chimie organique et Toxicologie	CLUZET
Matière médicale et Botanique	FLORENCE
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	MOREL
Anatomie	MANCEAU
Histologie	GUIART
Physiologie	LATARJET
Pathologie externe	POLICARD
Pathologie interne	DOYON
Pathologie et Thérapeutique générales	LERICHE
Anatomie pathologique	FROMENT
Chirurgie opératoire	CADE
Médecine expérimentale et comparée et bactériologie	FAVRE
Médecine légale	PATEL
Hygiène	ARLOING (F.)
Thérapeutique	Etienne MARTIN
Pharmacie et Pharmacologie	ROCHAIX
Hydrologie thérapeutique et climatologie	SAVY
	LEULIER
	PIERY

PROFESSEURS TITULAIRES SANS CHAIRE

Chargé d'un cours de Propédeutique de gynécologie	MM. CONDAMIN
Chargé d'un cours d'Anatomie médico-chirurgicale	THEVENOT (Léon)
Chargé d'un cours d'Embryologie	NOEL

CHARGES DE COURS COMPLEMENTAIRES

Puériculture et hygiène de la première enfance	MM. RHENTER
Chirurgie expérimentale	TAVERNIER
Applications du radium	NOGIER
Stomatologie	TELLIER

AGREGES

MM.	MM.	MM.	MM.
NOGIER	DUFOURT	BERNHEIM	MORENAS
RHENTER	DEVIC	DECHAUME	REBATTU Ch...
MAZEL	GABRIELLE	POLLOSSON	REVOL Ch..
SANTY	MARTIN (Joseph)	CHAMBON	ENSELME Ch...
CHALIER (André)	ROCHET (Ph.)	CIBERT	SÉDALLIAN Ch..
CHALIER (Joseph)	WERTHEIMER	EPARVIER	
DUMAS	GATE	GUILLEMINET	

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. ETIENNE MARTIN, *président* ; MAZEL, *assesseur* ;

JOSEPH CHALIER et GATE

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.



A MON PÈRE, A MA MÈRE

C'est à eux que je dédie ce modeste travail : bien faible témoignage de profonde reconnaissance et de filiale affection.

A LA CHÈRE MÉMOIRE DE MON FRÈRE JEAN

ET DE MA SŒUR MARIE-THÉRÈSE

A MA SŒUR GERMAINE

A TOUS LES MIENS

A TOUTES LES PERSONNES QUI, DURANT MON ENFANCE
ET MES ANNÉES D'ÉTUDES, M'ONT ENTOURÉ
DE LEUR DÉVOUEMENT ET DE LEUR AFFECTION

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR ETIENNE MARTIN

Chevalier de la Légion d'Honneur.

Il nous inspira le sujet de ce travail et nous fit le grand honneur d'accepter la présidence du jury de notre thèse. Nous le remercions de la bienveillance qu'il nous a toujours témoignée et le prions d'accepter l'hommage de notre respectueuse reconnaissance.

A MES JUGES

MONSIEUR LE PROFESSEUR MAZEL

Chevalier de la Légion d'Honneur.

Dont l'enseignement nous a été si utile dans notre formation médico-légale.

MONSIEUR LE PROFESSEUR DEVIC

Qui nous accueillit toujours si cordialement et nous aida avec tant de bonté.

MONSIEUR LE PROFESSEUR GATE

A qui nous devons un tribut spécial de reconnaissance.

A TOUS MES MAÎTRES

DE LA FACULTÉ DE LYON ET DES HOSPICES

A MONSIEUR LE PROFESSEUR LAROYENNE

Il fût notre premier maître, et
sa science, jointe à sa bonté, fût
pour nous un précieux exemple.

A MES MAÎTRES DE L'HÔPITAL SAINT-JOSEPH DE LYON

A LA MÉMOIRE DU DOCTEUR CHABALIER

A MESSIEURS LES DOCTEURS GIULIANI

OLIVIER

BLANC PERDUCET

MARTINE

CHARRAT

A MES MAÎTRES DES HOSPICES CIVILS DE VIENNE

MESSIEURS LES DOCTEURS ALAMARTINE

Chirurgien des Hôpitaux de Lyon.

FAURE

VALENDRU

A TOUS MES CAMARADES DOCTEURS OU ETUDIANTS

EN MÉDECINE

AMIS OU COLLÈGUES D'INTERNAT

Avant-Propos

C'est à l'Institut Médico-Légal de Lyon que, durant notre cinquième année de médecine nous nous sommes sentis attiré par tout ce qui se rapporte à la Médecine légale. L'enseignement de Monsieur le Professeur Etienne Martin et de ses collaborateurs fut pour nous d'un intérêt très grand au cours de la préparation du diplôme de médecine légale et nous amena à lui demander un sujet de thèse s'y rapportant.

Qu'il nous soit permis, avant d'aborder notre sujet, de le remercier d'avoir eu la délicatesse, sachant que nous nous destinions à faire spécialement de l'obstétrique, de nous réserver un sujet qui soit à la fois médico-légal et obstétrical, et de lui exprimer toute notre gratitude pour le grand honneur qu'il fait en acceptant la présidence de cette thèse.

DE L'ÉTAT SOCIAL ET MENTAL
DES MÈRES QUI TUENT LEURS ENFANTS
ET DE LA PROTECTION A LEUR ASSURER

Introduction

Non aliter vos quoque infanticidae
qui infantes editos necantes legibus
qui dem prohibemini, sed nullo magis
leges tam impuné, tam sécurisé il-
cuntur.

(Tertullien... ad nationes lib I, cap.
15.)

Demander l'âge de l'infanticide, ce serait demander l'âge du monde. Les auteurs grecs, latins en font mention et notaient, outre la prodigieuse multiplicité des infanticides, combien les lois contre ce crime étaient violées impunément ou éludées.

En 787, on pouvait lire dans l'acte de fondation de l'hospice des enfants trouvés de Milan « On jette les petits enfants dans les cloaques, dans les fumiers, dans les fleuves et on commet autant de meurtres qu'il y a d'enfants nés d'un commerce illicite ⁽¹⁾ ».

Laissons passer les siècles. Ils n'ont rien changé. Au xv^e siècle, Barletti s'écriait : « Que de fornica-

(1) DATHÉUS 787.

tions ! Les latrines retentissent des cris des enfants qu'on y a plongés » (2) : Et Maillard « Pussions-nous avoir d'assez bonnes oreilles pour entendre la voix des enfants jetés dans les latrines ou les rivières » (3).

Et pourtant les tribunaux à ces époques, étaient sévères. « Celui ou celle qui tue ou immole un enfant commet un crime capital et puni de mort ». Il n'était pas besoin même de préméditation et les circonstances atténuantes ne jouaient pas. Au contraire, la loi du 22 novembre 1901, édictée par un sentiment de pitié envers les filles-mères a diminué les peines en cas d'infanticide. Elle admet le droit commun pour les complices (mort ou travaux forcés à perpétuité, suivant qu'il y a ou non préméditation) et une sorte d'excuse légale pour la mère (en cas de préméditation, travaux forcés à perpétuité si elle est l'auteur principal, et travaux à temps si elle n'est que complice). Les circonstances atténuantes peuvent encore abaisser la peine (réclusion ou même simple emprisonnement auquel cas la Cour peut appliquer la loi de sursis).

La rigueur des lois n'existe plus comme nous le montrerons par des statistiques. Il y a beaucoup trop d'acquittements. Et pourtant, de la comparaison de notre époque avec les époques antérieures, il ne ressort pas pour nous la preuve que l'infanticide soit, de nos jours, plus fréquent qu'il l'était autrefois.

C'est qu'à notre époque, la doctrine des néomalthu-

(2) BARLETTI. — Sermones, fo. 262, col. 2.

(3) MAILLARD. — Sermones, fol. 74, col. 2.

siens prévaut « Le droit à la jouissance sans devoir ». Et comme les moyens préconisés sont parfois inefficaces, on est conduit fatalement à préconiser l'avortement comme suprême ressource. Et comme le public est beaucoup trop instruit sur ces questions, on s'explique les statistiques approximatives, mais peut-être au-dessous de la vérité, de l'avortement. On compte à Paris, 60.000 avortements par an, presque autant que d'accouchements. Et Budin estime à 185.000 le nombre annuel des avortements criminels pratiqués en France.

Cette manœuvre anticonceptionnelle est donc une cause de la diminution de l'infanticide en France. C'est ce qui nous permettra d'affirmer que les mères qui tuent sont en petit nombre aujourd'hui, et que parmi elles la plupart sont dignes de pitié.

CHAPITRE PREMIER

Des extraits des Comptes généraux de la justice criminelle de France, nous extrayons le tableau suivant :

Années	Infanticides ayant fait l'objet de non lieu	Infanticides classés sans suite	Infanticides poursuivis	Nombre des accusés	Nombre des acquittés
1830 à 1840	2489	4141	598	654	317
1840 à 1850	2041	2188	1531	1728	712
1850 à 1860	2190	2448	2137	2494	808
1860 à 1870	1813	2514	1950	2137	707
1870 à 1880	1587	2476	2001	2241	598
1880 à 1890	1544	3212	1745	1905	721
1890 à 1900	1271	2820	1257	1376	583
1900 à 1910	1183	2776	802	855	486
1910 à 1920	955	1814	636	697	373 ⁽¹⁾
1920 à 1930	1372	1297	944	1050	568
En 100 ans	16445	22686	13601	15137	5873

De cette statistique dont la lecture est tout un enseignement si l'on veut se documenter sur la question de l'infanticide, un seul tableau nous intéresse ici, celui des accusés. Sa juxtaposition avec le nombre des accusations montre en effet que si, dans la plupart des cas, l'auteur de l'infanticide est la mère, il peut se présenter des occasions où la mère s'est adjoint un complice. Nous n'avons pu, faute de documents, établir exactement les infanticides commis par la mère seule.

(1) Ces chiffres, bas pour cette décade, s'expliquent par la période de guerre 1914-18 où aucune statistique n'a été faite.

En ce qui touche le sexe des accusés, on compte dans les statistiques, un homme accusé pour quinze femmes. Cela n'étonne pas. L'état civil des accusées est pour un peu plus des trois quarts l'état de célibat. Mais pour les autres, il faut considérer que le fait du mariage n'indique pas toujours la vie familiale et que c'est une exception de rencontrer les cas d'infanticides commis de complicité par un homme et une femme légitimement unis.

Au point de vue de la résidence, la population rurale fournit une proportion de 75 %, la population urbaine de 25 %. Mais il faut remarquer qu'une personne résidant dans une ville depuis moins de six mois, est comptée parmi la population rurale. Or, combien de filles enceintes émigrent de la campagne à la ville, pour cacher leur grossesse et leur accouchement !

D'après la même statistique, la répartition par professions donne les chiffres suivants :

Agriculture	50
Domestiques	20
Industrie	18
Sans profession	9
Professions libérales	1

Et l'on constate, qu'en regard du degré d'instruction, c'est parmi les individus à peu près illettrés que l'on trouve le plus d'accusés d'infanticide. Le rapport est fatal entre l'ignorance et la brutalité stupide et l'infanticide en est la conséquence alors que l'avortement comprend une statistique inverse.

Au point de vue de l'âge, le Ministère de la Justice donne les chiffres suivants :

AGE	1826 à 1850	1876 à 1880-	1900 à nos jours
Moins de 16 ans	0 %	0,5 %	1 %
de 16 à 21 ans	10 %	23 %	25 %
de 21 à 30 ans	50 %	45 %	44 %
de 31 à 40 ans	25 %	18 %	19 %
de 41 à 50 ans	9 %	8 %	7 %
de 51 à 60 ans	3 %	3,5 %	4 %
Plus de 60 ans	3 %	2 %	1 %

On se rend compte par ce tableau que le crime de l'infanticide est plus fréquent aujourd'hui à un âge moins avancé, qu'il y a cinquante ans.

Et de ces statistiques, nous allons tirer la conclusion suivante : C'est la fille-mère, enceinte vers sa vingtième année, ignorante des méthodes anticonceptionnelles, sans aide et sans protection, qui tue presque toujours son enfant.

CHAPITRE II

Pourquoi tuent-elles ?

Brouardel, dans son livre « De l'infanticide », divise les mères qui tuent leurs enfants en deux catégories : « A la première appartiennent, dit-il, ces filles-mères qui, sachant qu'elles seraient déshonorées par une grossesse, ont lutté jusqu'au bout pour la dissimuler et y sont parvenues. Jamais elles ne consentiront, au moment de leur accouchement, à confier leur enfant à une tierce personne qui le déposerait dans un tour. Leur déshonneur deviendrait public. « A la seconde, appartiennent les mères qui ont des enfants illégitimes, dans certaines contrées où cela n'est pas un déshonneur. Mais cet enfant, c'est une bouche en surcroît à nourrir. Et depuis que les tours ont disparu, la mère se trouve en face de ce dilemme « ou une bouche de plus, ou tuer l'enfant ».

Nous croyons qu'à notre époque, cette distinction n'est plus valable. Pour la seconde catégorie, l'assis-

tance publique remplace avantageusement les tours. Il n'y aurait, à la vérité, qu'une excuse, et nous allons voir avec Tardieu qu'elle n'est pas valable — C'est celle de la folie puerpérale. La grossesse détermine souvent des troubles nerveux assez conséquents chez la femme, et provoque une altération parfois considérable des facultés intellectuelles. Ces désordres mentaux ne font que croître pour atteindre leur maximum d'intensité au moment de l'accouchement.

« Il est incontestable, dit Tardieu, que si le travail de l'enfantement se prolonge, si les douleurs prennent ce caractère énervant qu'elles revêtent parfois, la femme, pour peu qu'elle soit excitable et nerveuse, s'agace, s'irrite, s'emporte, méconnaît la tendresse de ses proches, de son mari qui l'entoure, les soins de l'homme de l'art qui l'assiste, se répand en paroles violentes, incohérentes même, éclate en mouvements d'aversion pour l'enfant qui va naître. Mais, de là à la folie, à la perversion de la volonté, à la fureur homicide, à l'inconscience, à l'irresponsabilité des actes, il y a un abîme infranchissable. Mais, ajoute-t-il, je reconnais fort bien qu'il y a des cas où l'infanticide est l'œuvre de la folie et où la femme accusée doit être déclarée irresponsable. Seulement ce sont des cas dans lesquels la folie, qu'elle ait précédé ou suivi l'infanticide, n'est pas transitoire, mais bien caractérisée par les symptômes habituels de la folie hystérique. « L'égarement auquel ces femmes cèdent en dehors de la vraie folie, est l'égarement de la conscience et non point de la folie » ⁽¹⁾. Et nous sommes obligés de faire

(1) TARDIEU. — De l'infanticide, p. 247.

nôtre la conclusion de Jules Durand, avocat à la Cour d'Appel de Paris : « Les arguments de Tardieu sont, à notre avis, décisifs, ses conclusions irréfutables. On peut reprocher au législateur d'avoir indiqué comme une des causes de l'infanticide l'état morbide de la mère et d'avoir ainsi basé sa réforme sur une hypothèse gratuite ».

Le docteur Maillard Brun, de l'Université de Paris, ne faisait pas de distinction entre femme mariée et fille-mère, et trouvait des mobiles d'abandon (et infanticide si impossibilité) qu'il ramenait à trois principaux : La nécessité du secret, la misère, la dépravation. Chatagnier avait, en 1835, dit le contraire : « Nous ne connaissons pas, dit-il, d'exemple d'un meurtre de nouveau-né par une femme vivant avec son mari, et nous croyons le cas extrêmement rare. Dans cette situation, la femme ne tue ni ses enfants déjà grands, ni ses enfants tout petits et si parfois les journaux racontent quelques scènes de boucherie en famille, les circonstances ne tardent pas à établir qu'un accès d'aliénation mentale les possédait. »

Pour les veuves, on peut comparer leur situation à celles des filles-mères, et n'ayant par conséquent plus qu'à parler d'elles, nous montrerons quelles excuses elles peuvent invoquer en leur faveur.

Qu'est cette fille-mère ? C'est une fille pauvre, n'ayant pas pu bénéficier des bienfaits de l'éducation, fille ayant eu de pernicious exemples dans sa famille, à qui des compagnes déjà fourvoyées ont tourné la tête en faisant miroiter à ses yeux la vie facile qu'elles

mènent, fille d'un tempérament ardent, entourée de séductions sensuelles et à qui aucun sage conseil n'est venu révéler le danger du mirage de ces illusions, fille, peut-être, simple et naïve, sans ressources, qui, désireuse d'échapper à la misère, n'a pas cru faire bien mal en trafiquant son corps, fille des champs qui, pour gagner son pain, a dû louer ses services et a rencontré dans son maître un corrupteur. Voilà ce qu'elle est, et lorsqu'elle est enceinte, abandonnée, lorsqu'elle sait quel accueil l'attend, lorsqu'elle tremble à la pensée d'une vie entière d'humiliation et de détresse à subir, lorsqu'elle n'a pas le courage de s'y soumettre, comment voulez-vous qu'elle ne perde pas la tête et ne tue pas l'objet de sa honte ?

Car rien ne fait contrepoids à sa crainte, à cette peur qui l'accable. Seule, l'affection maternelle pourrait la sauver. Mais il faudrait pour cela que cette affection naisse tout d'un coup au moment même de l'accouchement. Or, cela n'est pas. Au début, ce n'est d'abord qu'un faible instinct d'amour, puis cet amour se développe avec le nouveau-né lui-même : il est fait de toutes les petites joies, de toutes les peines, de toutes les alarmes, de tous les moments donnés à cet enfant, de tous les soins qui lui sont prodigués, de tous les sacrifices, de toutes les larmes, de toute les illusions et de tous les rêves faits auprès des berceaux. Ce petit corps créé par la mère, nourri par elle, qui est son bien, sa propriété, qui grandit sous sa protection, ce premier sourire éclos, ces vagues traits de ressemblance où la mère retrouve les traits d'un père ou d'un être aimé, cet abri, cet apaisement qu'elle trouva au-

près du berceau, c'est tout cela qui, peu à peu, constitue l'amour maternel chez la mère. Son enfant à elle, c'est son tout, c'est elle. Rien n'existe d'autre. Voilà l'amour maternel.

Cet amour n'existe donc pas à la naissance. Il n'est encore qu'un germe. Comment voulez-vous qu'il existe chez la fille-mère alors que toutes les circonstances tendent à neutraliser cette affection.

La femme mariée est choyée, entourée durant sa grossesse de soins plus actifs. Toutes ses fantaisies, quelques bizarres soient-elles, sont satisfaites, toutes les distractions lui sont offertes. On s'occupe du nom à donner à l'enfant, de la layette à faire et dans tous ces préparatifs et dans les cœurs affectueux qui l'entourent, la mère trouve une force à souffrir. Au moment de l'accouchement, c'est à qui l'aidera, l'encouragera, son mari est auprès d'elle, ses proches l'entourent, la sage-femme ou le docteur la rassure. Forte alors de cet entourage, de cette protection de la famille et de la science, elle met au monde le petit être qui lui est déjà cher.

La fille enceinte ne connaît pas tout cela. Bien au contraire. Dès les premiers symptômes de sa grossesse, elle devient inquiète, chaque jour, à chaque heure, elle craint qu'on ne s'aperçoive de son état. Elle réfléchit, elle regrette ce qu'elle a fait, et au fur et à mesure que l'abdomen se développe, son effroi grandit. Que faire? S'adresser à ses parents? Elle le fera plus tard, toujours plus tard. Elle remet sans cesse le terrible aveu et se borne pour le moment à cacher cet état à

ses proches, aux voisins, à tous. Elle devient timide, embarrassée, elle s'effraie du moindre geste, du moindre propos. Toute amicale question sur sa santé lui semble une allusion fâcheuse. Elle ne sait plus que faire. Si elle continue sa vie habituelle, elle risque de tout faire découvrir. Si elle s'enferme chez elle, elle donne prise aux soupçons. Elle ne peut pas pleurer, car les pleurs décèlent.

Alors elle passe en revue ceux à qui elle pourrait confier son secret, en qui elle pourrait soulager son propre cœur. Elle s'adresse au père de cet enfant qu'elle porte, à celui qui l'a déshonorée. Celui-ci la repousse et ne veut pas reconnaître ses responsabilités. Elle pense à sa mère, mais sa mère ne mourrait-elle pas de voir sa fille qu'elle a élevée avec tant de sollicitude et de soins, vouée au déshonneur. Se confiera-t-elle à une amie ? Mais est-on sûr de la discrétion d'une amie, même d'une amie sûre ? Elle n'a aucune expérience. Et que fera elle-même la fille-mère ? S'absenter, c'est avouer. Sa disparition momentanée changera peut-être des doutes en conviction, et son changement d'état à son retour, ne fera-t-il pas conclure à l'accouchement ?

Et la fille enceinte hésite, tergiverse, se décide, puis recule, recule toujours, et un jour, au milieu de ces oscillations, de ces inquiétudes, de ces terreurs sans trêve, de ces jours sans repos, de ces nuits sans sommeil, et avant qu'elle se soit déterminée au parti à prendre, surviennent les douleurs qui lui annoncent qu'elle va être mère.

Alors ce qui se passe dans la tête, dans le cœur de

cette pauvre fille, doit être atroce. Combien toutes ces tortures physiques, ces douleurs morales, ces regrets, joints à la honte, à l'effroi doivent l'affoler ! Il n'y a auprès d'elle ni parents, ni amis, ni personne. Aucun regard affectueux, pas de protection, pas d'encouragement, pas de douce parole. Et il ne faut pas que l'on sache, il ne faut pas qu'on entende, il faut qu'elle retienne ses sanglots, les cris que lui arrache la douleur.

Et son enfant naît au milieu de cette désolation physique et morale, dans cet atmosphère de révolte et de torture. Et vous voudriez que la fille-mère aime cet enfant qui va faire sa honte ? Comment voulez-vous que, dans une situation si différente de la femme mariée, elle possède les mêmes sensations, les mêmes sentiments d'affection. Ce cœur de jeune fille rempli d'angoisse, de terreur, de remords et de honte, ne peut faire place à l'amour maternel. Cet enfant, c'est la cause de ses malheurs, c'est la preuve de sa faute, il faut qu'il disparaisse. Il n'y a qu'un moyen : le tuer.

Que la cause initiale soit la nécessité du secret, la misère, la dépravation, la solitude, tout revient au même tableau et aboutit au même résultat. « Longtemps elles cachent, dit Maurice Etienne ⁽¹⁾, elles dissimulent ; le corset fait son œuvre ; mais l'heure de la dissimulation impossible arrive, fatale, dénonciatrice. Et alors que leur état réclame foyer, soutien, milieu, les portes de la rue s'ouvrent pour elles larges et inhospitalières. » Et chacun va bientôt, comme nous l'a montré douloureusement M. Cheysson ⁽²⁾,

(1) MAURICE ETIENNE. — Maternité et Misère. Paris (90).

(2) CHEYSSON. — Invasion de la misère provinciale à Paris. Office Central, Paris 1904.

grossir le troupeau de ces centaines de malheureuses créatures que la province expédie au pavé de Paris, triste exode de filles engrossées et chassées au nom de la vertu bourgeoise. Beaucoup vont aussi aux faiseuses d'anges, dans ces bouges de matrones qui sentent le cloaque et le crime. Leur crime est immense, mais leur excuse est qu'elles sont moins coupables que la société qui, dans leur faute, a une lourde part de complicité ».

Aucune protection, aucun appui ne s'offre à cette fille. La société la repousse, l'humilie, la montre du doigt. Elle ne sait où s'adresser. Et elle tue. Et par le fait qu'elle a tué, tout change. Cette société qui est sévère pour la fille enceinte, va défendre cette même fille lorsqu'elle aura joint un crime à sa faute. On aura pitié d'elle, on la plaindra, on lui trouvera des excuses, on chargera le suborneur et elle paraîtra une victime. Et l'enfant, le pauvre petit être qui ne demandait qu'à vivre, sera seul la véritable victime de ce drame dont la mère, le plus souvent absoute, est l'auteur. La société, au lieu de pardonner, ne ferait-elle pas mieux de prévoir ?

CHAPITRE III

Quelles mesures préventives la Société a-t-elle prises pour empêcher l'infanticide ?

En tous temps et en tous lieux, les hommes ont été d'accord pour rechercher la possibilité du secret de la maternité, de l'accouchement et de l'abandon, dans la lutte contre ces fléaux.

Au moyen âge, existaient les crèches, les coquilles de marbre qui étaient placées aux portes des églises, alors qu'on y quêtait en criant : « Faites bien à ces pauvres enfants trouvés ».

Puis d'Italie, nous vinrent les « tours » : « Ce sont des cylindres de bois, convexes d'un côté, concaves de l'autre, qui tournent avec facilité sur eux-mêmes. Celui de leurs côtés qui est convexe, fait face à une rue, l'autre s'ouvre dans l'intérieur d'un appartement. Une sonnette est placée à l'extérieur auprès du tour. Une femme veut-elle exposer un enfant-nouveau-né, elle avertit la personne de garde par un coup de sonnette ; aussitôt, le cylindre décrivant un demi-cercle, présente au dehors sur la rue, son côté vide, reçoit le nouveau-né et l'apporte dans l'intérieur en achevant son évo-

lution : aussi, la personne qui expose l'enfant n'est vue par aucun des servants de la maison ⁽¹⁾ ».

Les tours étaient donc destinés à favoriser le secret et un décret paru en 1811 consacrait leur existence légale sans entraves. Ils fonctionnaient durant une grande partie de la Restauration. Puis on cria à l'abus, car le nombre d'abandons allait croissant. On réduisit le nombre des hospices dépositaires, la plupart des tours furent fermés. Ceux qui restèrent furent surveillés. On remplaça les tours par toutes sortes de modes d'admission, ayant pour but de substituer l'enquête et les investigations, au mystère et au silence. On exigea des certificats d'indigence et de résidence, et on imposa en outre, à la mère, l'obligation d'emporter son enfant à la sortie. « En sorte, disait Chatagnier en 1855, que les tours libres, c'est-à-dire ceux qui recevaient l'enfant sans s'enquérir de la mère, ont à peu près disparu de partout et qu'il ne reste guère que quelques tours surveillés et les bureaux d'admission : deux variétés qui se confondent par la publicité plus ou moins restreinte » ⁽²⁾.

Et pourtant, les tours libres offraient à la mère la facilité et le mystère de l'abandon sans nécessité de meurtre : c'était une ressource pour elle : coupable ou non. Il fallait les rétablir ou trouver autre chose.

Le dernier tour en fonction, celui de Paris, fut supprimé en 1863. Mais en réalité, jamais le tour ne fut supprimé légalement jusqu'au moment du vote de la loi de 1904.

(1) TERME et MONTFALCON. — Histoire des enfants trouvés.

(2) CHATAGNIER. — De l'infanticide, p. 245.

De 1850 à 1904, les lois partielles promues à ce sujet, furent interprétées de façons très différentes, à tel point que le régime des enfants assistés et de l'abandon secret relevait uniquement de coutumes locales et de décisions des départements. Aucun projet n'aboutit à un résultat.

En 1877, M. Bérenger présente un long rapport au Sénat et présente un peu plus tard un projet de rétablissement des tours. M. de Lacretelle fait la même proposition à la Chambre en mai de la même année.

En 1890, M. de la Ferronnaye revint sur le même sujet, ainsi que M. Dulau en 1897. Mais tous échouèrent, surtout le dernier, vivement combattu par M. Reinach. Aucun résultat ne fut obtenu.

En 1889, le Directeur de l'Assistance publique ayant présenté un rapport présentant les imperfections du régime des enfants assistés, un projet de loi fut déposé au Luxembourg en février 1892. Des projets et des contreprojets naquirent et après de nombreux débats et divergence, la loi fut enfin votée en 1904.

Cette loi consacrait deux innovations : 1° l'admission des enfants abandonnés à bureau ouvert ; 2° la fixation obligatoire d'un minimum de frais de pension pour les pupilles de l'assistance.

Comment consacra-t-elle le secret ?

Voilà les passages s'y rapportant :

« Dans chaque département, le préfet désigne,
« après avis conforme du Conseil général, l'établisse-
« ment ou les établissements, où peuvent être présen-
« tés les enfants dont l'admission, en qualité de pu-
« pille de l'assistance, est demandée.

« La présentation a lieu dans un local ouvert le
« jour et la nuit, et sans autre témoin que la personne
« préposée au service d'admission. Celle-ci peut être
« faite par écrit.

« Si l'enfant paraît âgé de moins de sept mois, et
« si la personne qui le présente, refuse de faire con-
« naître le nom, le lieu de la naissance, la date de la
« naissance de l'enfant, ou de fournir l'une de ces
« trois indications, acte est pris de ce refus et l'admis-
« sion est prononcée. Dans ce cas, aucune enquête ad-
« ministrative ne sera faite. »

Les choses existent encore ainsi à notre époque. Que faut-il en penser ? Strauss reconnaissant la nécessité d'un instrument d'abandon secret préservant les filles-mères de la tentation de tuer leurs enfants, posait cette question : « Par quel procédé le besoin si impérieux d'éviter le danger de mort de ces petits êtres est-il le mieux satisfait, par le tour ou par le bureau d'admission secret ? »

Pour les tours, nous avons des statistiques innombrables, des monceaux de documents pour ou contre, mais aujourd'hui, personne ne semble plus en être partisan. « L'expérience a prouvé, disait Léon Milhaud, que l'institution ne pouvait fonctionner sans une certaine surveillance destructive du secret que l'on veut garantir. Le tour, en effet, avait jadis dans bien des cas, servi de boîte aux infanticides. Il n'avait souvent reçu qu'un cadavre. La surveillance s'était imposée afin que l'on put retrouver la personne qui avait apporté l'enfant, en cas où un crime aurait été commis. La surveillance avait été organisée surtout à rai-

son du rôle abominable joué par quelques sages-femmes sans scrupules qui excitaient les filles-mères à l'abandon. Elles percevaient une rétribution pour porter l'enfant au tour et souvent elles touchaient la rétribution, mais n'effectuaient pas le voyage pour aller au tour. L'enfant mourrait entre leurs mains, et quand elles ne trouvaient pas de meilleur moyen pour se débarrasser du cadavre, elles le déposaient au tour. Ces abus monstrueux avaient nécessité une surveillance étroite de la police. Mais avec l'ingérence policière, le secret disparaissait. Loin donc de prévenir les infanticides et de garantir le secret de la faute, le tour rendait possibles et faciles les infanticides, s'il n'était pas surveillé et il n'assurait aucun secret s'il était espionné par la police ⁽¹⁾. »

Le système qui a remplacé l'institution des tours est-il meilleur ? L'admission à bureau ouvert, tel qu'il se pratique en France, laisse place à beaucoup de critiques. La personne qui se présente pour abandonner l'enfant, et le plus souvent c'est la mère elle-même, doit comparaître devant l'employé préposé à l'admission, qui lui fait subir tout un interrogatoire sur l'état civil de l'enfant, sur son domicile, sur les personnes tenues de l'élever. L'acte de naissance de l'enfant est en outre demandé. On fait observer, il est vrai, que d'une part, l'employé doit avertir la mère qu'elle n'est pas obligée de répondre aux questions qui lui sont posées et que, d'autre part, l'acte de naissance peut, conformément à la loi, contenir la simple indication que

(1) LÉON MICHAUD.

l'enfant est né de père et de mère inconnus. Mais il faut avouer que la comparution de la personne qui porte l'enfant, l'interrogatoire subi par la mère, le petit discours de morale et les exhortations que l'employé est tenu de lui adresser aux termes des instructions administratives, les formalités, en somme, quelques réduites qu'elles soient, dont on entoure l'admission, sont une très grande gêne pour la mère qui désire, avant tout, rester inconnue et laisser ignorer de tous son acte d'abandon.

Et comme le docteur Thulier le disait : « La femme qui tue son enfant, est celle qui a caché sa grossesse, qui n'a pas voulu être assistée dans son accouchement et celle-là n'ira pas porter son enfant à l'hospice pendant qu'il vit encore, de peur que les pleurs de son enfant puissent la trahir. Il est plus sûr de mettre la main ou la couverture sur la bouche de l'enfant dès sa naissance que de traverser les rues d'une ville avec un fardeau si dangereux. »

Donc, avec l'admission à bureau clandestin, le secret n'est pas suffisant et paraît même illusoire si la grossesse et l'accouchement n'ont pu être réellement secrets.

Alors que faire ? Puisque dès le début de la grossesse, la société doit agir pour prévenir les risques d'avortement et les menaces d'infanticides, Strauss et, après lui, André Maillard Brun, reprenant sa thèse, ont préconisé la solution suivante : « Au lieu d'être tardif, le tour complet, trilogique, dit Strauss, doit se dérouler en trois étapes : le refuge ouvroir, la maternité secrète, le bureau secret d'admission. Aucune

solution de continuité : l'assistance préventive et préservatrice des nouveaux-nés en danger ne se ralentit pas, elle a toute son ampleur et son efficacité. Et dès le refuge ouvert, l'action préventive d'abandon s'exerce pour s'étendre au-delà de la convalescence, jusqu'à la fin de la période de l'élevage des nourissons, elle ne doit pas s'interrompre un seul jour, variable, changeante, mais toujours efficace, pour atteindre sûrement son but de préservation immédiate et de protection à longue portée ⁽¹⁾. »

Donc, pour ces auteurs, l'établissement de l'abandon secret ne porte pas tous ses fruits s'il n'existe pas en même temps des refuges-ouvroirs secrets et des maternités secrètes.

Evidemment, comme le dit si bien Strauss : « Ce n'est pas peu de chose que de rendre à ces malheureuses filles séduites, la sécurité, la confiance et l'espoir. Les hideuses pensées dont la misère et la solitude avaient été les mauvaises conseillères s'évanouissent ; affermie, réconfortée, la désespérée d'hier s'accoutume à l'idée de la charge redoutée, elle ne prépare pas pièce à pièce une brassière, elle ne bâtit pas un bonnet sans évoquer l'image de ce destinataire inconnu, de cet intrus innocent, dont elle a envisagé criminellement la disparition, dont elle a médité et préparé l'abandon ⁽¹⁾. »

Ce serait le rêve, car l'amour maternel naîtrait peu à peu dans l'âme de la malheureuse, mais, car il y a

(1) STRAUSS.

un mais, d'abord entrer dans cet asile c'est avouer, car la plupart d'entre eux exigent l'état civil des femmes qui viennent leur demander assistance ; ensuite, bien souvent ce sont des maisons de moralité voulant, par une propagande religieuse, amener le repentir et le retour à une vie meilleure des jeunes filles séduites.

Comme le disait Cadet de Gassicourt, il faudrait dire à ces femmes : « Vous allez être mère, songez aux obligations que ce titre vous impose. C'est une fonction sacrée : pour la remplir dignement, il faut obéir aux lois de la morale et du devoir ⁽¹⁾. »

Cela n'est pas, car tous ces refuges-ouvroirs sont des asiles privés soumis à des questions de religion ou d'état civil.

Et pour l'accouchement, quelle garantie la fille-mère a-t-elle ? Une maternité secrète ? Est-elle possible. Maillard Brun signale plusieurs villes où elles fonctionnent, où les accouchées sont désignées par un simple numéro, où leur secret est bien gardé, mais à côté de cela combien d'abus. Ne serait-ce que celui qui se passe dans notre ville :

« Il ne faut pas, dit Maillard Brun, se contenter d'inscrire l'épithète « secret » en face du nom de la future accouchée. A ce titre, on ne saurait recommander la pratique suivie à l'hôpital de la Charité de Lyon, où le nom des filles-mères est inscrit sur un registre spécial qu'on appelle le « registre noir ». Le registre est confié à un employé, et c'est ainsi sur la

(1) CADET DE GASSICOURT. — Assistance aux femmes enceintes. Th. Paris 1905.

discrétion de cet employé que repose le secret de l'accouchement. La fille-mère qui veut absolument faire des couches clandestines, peut concevoir des soupçons et ne pas avoir confiance en cette façon de procéder » (1).

« Celà n'est pas encore suffisant pour assurer au secret de l'accouchement un caractère absolu, dit-il encore. La fille-mère peut redouter d'être reconnue dans les salles de la maternité par une des autres accouchées. Cela est vrai surtout dans les maternités des départements. Aussi l'anonymat du registre d'entrée doit-il être complété par l'existence de chambres d'isolement où la claustration soit aussi complète que possible. » (1)

Pour nous, nous considérons tout cela comme une utopie, tout en reconnaissant avec ces auteurs, que le tour trilogique serait ainsi parfait, mais la fille-mère ne peut accoucher seule, ne peut se soigner seule, elle est obligée d'être en contact avec des infirmières, des personnes qui « savent », dont elle a honte et peur, et c'est ce qu'elle ne veut pas.

Nous ne parlerons pas des difficultés financières, mais quels capitaux une semblable organisation n'engloutirait-elle pas ? Cette trilogie est absolument impossible.

Alors, que choisir entre le bureau d'admission secret et les anciens tours. Reprochant au bureau d'admission de ne s'exercer que dans la période qui suit l'accouchement, n'ayant donc aucune action préventive, nous disons que le système de l'admission dans les hospices à bureau ouvert, et la loi qui accorde des se-

(1) MAILLARD BRUN.

cours aux filles-mères, ne constituent pas des garanties suffisantes contre l'infanticide.

Que reste-t-il? Les tours. Est-ce à cela qu'il faudra revenir malgré tout, comme le plus sûr moyen, malgré ses faiblesses, de préserver le secret des pauvres mères coupables ?

CHAPITRE IV

Faut-il rétablir les "Tours"

Si nous étions en 1832, notre seule conclusion logique devrait être :

« Il faut rétablir les Tours. »

Car, malgré tout ce que l'on a pu dire ou écrire sur eux, il aurait fallu, avec Chatagnier répéter ces paroles :

« Est-ce que le sens commun n'est pas le plus fort à lui seul, que toutes les observations que l'on voudrait lui opposer? Quand on aura bien disserté, bien plaidé, bien objecté, bien ergoté, il faudra toujours en venir à répondre à cette question toute simple et toute nue : Est-ce que la Mère qui pourrait en secret et sans crainte se débarrasser de son enfant sans lui faire de mal préférerait lui donner la mort?

Et si personne n'ose faire une réponse affirmative, la difficulté n'est-elle pas tranchée?

Que désire la mauvaise mère à qui son enfant pèse? Elle désire l'éloigner d'elle dans le plus strict inconnu : or, il n'y a que deux manières :

Ou la séparation par l'abandon toléré et caché,

Ou la séparation par la mort violente. »

Et Chatagnier concluait : « Les Tours libres leur

offraient la facilité et le mystère de cet abandon sans nécessité de meurtre ».

Nous sommes d'accord : à cette époque la plus stricte humanité aurait voulu que nous fassions nôtre cette conclusion.

Mais au siècle de réalisations pratiques et d'inventions où nous vivons, en pleine époque où la grande liberté (nous allons écrire licence) règne, y a-t-il, sauf les exceptions qui font l'objet de notre thèse, y a-t-il beaucoup de femmes, ignorantes de ce qu'est la maternité, de Mères capables de donner un avis, des conseils à leur fille, de Pères ne sachant pas à quoi sont exposés chaque jour leurs enfants ?

N'y a-t-il pas au moins quelqu'un de qualifié dans le moindre petit village pour dire à la pauvre fille séduite : « Ne fais pas de bêtises, on peut, et on doit t'aider ».

Car toute la question est là. A notre époque où tout se sait, où tout s'apprend, où tout se répand rapidement, il n'y a vraiment que de pauvres filles ignorantes, non pas de leur grossesse, mais de la protection qu'on leur doit, de l'assistance qui leur est offerte, ignorante du moment où la délivrance se produira, reculant de jour en jour le moment de l'aveu, qui se trouvent acculées à l'échéance fatale, et qui surprises, le plus souvent en pleine nuit, par les douleurs de l'enfantement, perdent la tête, et tuent leur enfant. Et le vrai coupable, ce n'est pas elle, mais celui qui savait, qui ne l'a pas averti, qui ne lui a pas fait, comme on le verra dans les observations qui suivent, l'aumône d'un conseil, *parce qu'il n'aime pas être*

mêlé à de vilaines histoires. Le coupable, c'est aussi la Société qui doit instruire, éduquer la jeune fille avant qu'elle soit femme, et cela tôt, très tôt.

« Le secret à notre époque n'est plus possible. »

Il reste donc, non à s'orienter vers la recherche d'une institution couvrant la faute, mais à instruire la femme, à lui montrer qu'il n'y a rien de déshonorant d'avoir failli, si l'on veut se racheter, en donnant à cet enfant un sein pour l'allaiter, des bras pour le protéger, et un cœur pour l'aimer. Il reste aussi à lui faciliter l'aveu de sa grossesse, à l'aider dans ses préparatifs, à l'encourager, et à lui apprendre les droits qu'elle possède, à lui indiquer les institutions qui lui porteront secours.

Et comme le dit le Docteur Louis Devraigne « Que peuvent les lois, les médecins, les œuvres et les assistances sociales, si l'on ne change pas les mœurs? Il faut de plus en plus s'engager résolument dans la bonne voie, celle de la prévention, de la prophylaxie efficace réalisée par l'éducation des fillettes et des jeunes filles. C'est en préparant longtemps à l'avance, dès l'école, par des notions simples et claires les fillettes et les jeunes filles à leur futur rôle de Maman, alors qu'elles sont encore imprégnées de souvenirs frais et touchants de leurs poupées, qu'on arrivera à faire disparaître les préjugés séculaires si meurtriers pour les tout-petits ».

Lorsque ces premiers jalons seront posés, pourquoi ne pas poursuivre leur éducation. Pourquoi ne pas donner à celles qui ont le bonheur de faire des études plus complètes, des cours de puériculture où non seu-

lement comme on le fait, on leur apprendra à langer des bébés, ou à préparer des biberons, mais où on y agitera ces questions sociales, ces questions d'obstétrique sociale en leur demandant d'en parler autour d'elles, de répandre ces idées. Parfois une parole dite au hasard dans une conversation sauve une vie.

Et pour les autres dira-t-on? Il n'est pas difficile de les gagner. Alors que le cinéma, le disque, la radiophonie, existent dans le plus petit de nos villages pourquoi ne pas se servir de ces moyens modernes pour cet apostolat.

« Dans cet ordre d'idées, dit encore le Docteur Devraigne, les conférences radiotéléphoniques, les tracts simples répandus à profusion, les bons films d'enseignement et les bons films éducateurs peuvent beaucoup ».

Et parmi les premiers essais de cette réalisation il faut citer le film « La Future Maman », très beau spécimen d'hygiène sociale, composé par le Docteur Devraigne et réalisé à l'écran par M. J. Benoît Lévy. Et l'on me permettra de citer aussi le programme donné en trois mois de T. S. F. par l'Office National d'Hygiène Sociale au sujet de la question dont nous nous occupons.

Décembre 1927: Formons les futures Mamans (Docteur Devraigne).

Février 1928: La Croisade Nationale pour la protection de l'enfance (Docteur Lesaje).

Février 1928: La natalité c'est la garantie de la paix (M. Cury).

Février 1928: Donnons à notre jeunesse le goût de la famille (G. Borée).

Février 1928: Avons-nous une politique de la natalité (M. Boverat).

Mars 1928: Préparons les enfants à la vie (Docteur Sicard de Plaugoles).

Et que faudrait-il pour que cet admirable effort porte ses fruits? Il suffirait que les pouvoirs publics installent un poste de réception public avec haut parleur dans chaque village, ou bien patronnent des initiatives privées, celle d'un journal, d'un électricien, ou d'un amateur qui installerait spécialement à cet effet ce moyen fécond d'information et d'éducation et servirait ainsi la cause de la prévoyance publique.

Et je ne parle pas des autres moyens, car ils sont multiples. Conférences, causeries, entretiens familiers, cours du soir, il est si facile de glisser une phrase, d'apprendre en peu de mots. Articles de journaux, tracts, brochures, cartes postales, affiches, romans, que de bien l'on pourrait faire par cela. Il suffit de savoir dire en peu de mots et de bien les dire.

Car il faut qu'elles sachent ces pauvres filles, il faut qu'on le leur certifie: la Société les protège et leur assure des droits.

Par le fait qu'elles sont enceintes, il leur est garanti:

I. La *Protection Médicale* de la Maternité.

La Loi française du 15 juillet 1833 assimilant la parturition à l'état de maladie consacre le droit aux

soins médicaux pour les femmes privées de ressources accomplissant la fonction maternelle.

« Tout français malade, privé de ressources, reçoit gratuitement de la commune, du département, ou de l'Etat, suivant son domicile de secours, l'assistance médicale à domicile, ou s'il y a impossibilité de le soigner utilement à domicile, dans un établissement hospitalier. »

Cette loi assure donc à toutes femmes nécessiteuses :

1° L'assistance obstétricale à domicile par le médecin, la sage-femme, et le matériel nécessaire à l'accouchement.

2° L'assistance du dispensaire d'hygiène maternelle comprenant la consultation pour femmes en état de gestation et la consultation pour mères nourrices et nourrissons.

3° L'admission dans une maternité où elles recevront des soins les dix jours suivants leur accouchement.

A ce propos certains esprits ont pensé que des établissements spéciaux devraient être affectés aux filles-mères. La nécessité « de cacher la faute en justifierait pour certains l'existence de maternités secrètes. On voit encore dans quelques villes de provinces des établissements de ce genre, dont l'existence prouve que l'hypocrisie dans les mœurs n'a pas encore disparu.

II. La *Protection Sociale* de la Maternité.

La Loi Engerand (1909) — la Loi Paul Strauss (1913) — la Loi Paul Strauss, remaniée (1917) — les initiatives souvent heureuses de certains conseils généraux, et de certaines municipalités, de certaines œu-

vres privées, doivent être considérées comme les premiers essais de protection sociale de la maternité.

Elles tendent à assurer :

1° La possibilité du repos pendant la gestation et la puerpéralité,

2° La possibilité pour la mère d'allaiter et de soigner son enfant en réalisant :

A/ une aide matérielle à domicile.

B/ l'hospitalisation des femmes privées d'aide et de protection dans des maisons maternelles.

La Loi Engerand (27 novembre 1909) garantissait aux femmes qui suspendent leur travail pour cause d'accouchement la non rupture de leur contrat. Elle accordait donc un repos de maternité facultatif sans allocation compensatrice permettant à la femme de vivre sans travailler. Certaines administrations avaient complété cette disposition législative en assurant le traitement pendant le congé de maternité.

La Loi Paul Strauss (7 juin 1913), d'abord très restreinte dans son application, s'est étendue sur la proposition de M. Raoul Péret à la suite du vote de la loi du 2 décembre 1917 à toutes femmes de nationalité française privées de ressources suffisantes.

Elle donne droit à un mois de repos avant l'accouchement, à une période de convalescence après, à une surveillance médicale et à une allocation compensatrice.

Cette loi a été complétée par celle du 24 octobre 1919, attribuant une allocation d'allaitement de 15 francs par mois pendant la durée de l'allaitement fixée à douze mois.

Outre ces avantages, et entrant particulièrement dans le sujet qui nous préoccupe, il existe un mode de protection basé sur l'hospitalisation prolongée répondant plus spécialement aux besoins des Mères, non mariées, veuves ou abandonnées, démunies de ressources, privées ou exclues de leur famille, toutes femmes qui ne peuvent être efficacement secourues qu'en étant recueillies et hébergées complètement.

Car dans ce mode de protection :

1° Les admissions des Mères ne se heurtent à aucune difficulté administrative.

2° La durée de l'hospitalisation n'est limitée que par la durée de la fonction maternelle. Ce sont de véritables refuges-ouvriers.

3° Les Mères allaitent et soignent leurs enfants.

Ce sont les maisons maternelles nationales. Il en existe une à Saint-Maurice près de Paris. De nombreux projets ont été soumis au Parlement (projets Lachaud, Perrier, Borrel, Merlin, Dorroy, Pinard, Chautemps) pour que ces établissements soient multipliés. Ces projets n'ont pas abouti.

Alors l'initiative départementale ou communale y a pourvu. Ainsi fonctionnent parmi les plus connues « l'asile de la Samaritaine » et surtout la « maison des mères » à Lyon (une des plus importantes et des mieux organisées) — les maisons maternelles de Saint-Etienne, de Châlons-sur-Marne, de Tours, de Saint-Aignan, du Calvados.

D'autres établissements persistent ou ont été récemment créés, incomplets, mais très utiles, qui jouent partiellement le rôle de maisons maternelles. Cer-

taïns admettent uniquement des femmes enceintes, d'autres uniquement des mères nourrices.

A Paris, le plus ancien, fondé en 1892, avec la collaboration du Dr. Pinard, siège avenue du Maine, et a ouvert des annexes, rue Dunois, et à Saint-Maur-des-Fossés. L'asile municipal Michelet hospitalise 200 femmes enceintes par an. L'Asile ouvrier de la Société Philanthropique, l'Asile Sainte-Madeleine, la Maternité Rothschild, comportent des conditions restrictives. A Bordeaux, l'asile Saint-Raphaël, est aussi réservé aux femmes enceintes. L'Abri Maternel de Nanterre, l'Asile Ledru-Rollin, les Pouponnières de Porchefontaine, la maison maternelle de Chatillon-sur-Bagneux, l'hôtel maternel de Belleville, reçoivent les Mères nourrices de Paris.

En Province, la Nourricerie Remond, la Nourricerie Départementale de Vinatier dans le Rhône, les maisons maternelles du Gard, de Blamond (Meurthe-et-Moselle), Julia-Becour à Lille, la maison maternelle de Toulouse hospitalisent les Mères durant l'allaitement.

D'ailleurs les initiatives privées ont devancé l'action de l'Etat. Elles se sont manifestées sous trois formes :

1. — D'œuvres privées inspirées par la charité.
2. — D'organisation de prévoyance mutuelle.
3. — D'organisations patronales.

Les œuvres charitables, comme la Société de Charité maternelle, fondée à Paris, en 1784, l'assistance maternelle et infantile de Plaisance (1906), l'œuvre des cantines maternelles (1908), l'office central d'assistance maternelle et infantile de Paris ont rendu et rendent

des services qui pour être localisés n'en sont pas moins grands. La mutualité maternelle « Association mutuelle des Mères pauvres et riches, ayant pour but de donner aux sociétaires lorsqu'elles seront en couches une indemnité suffisante » est ouverte depuis 1904 aux ménagères et employées du département de la Seine et a essaimé en province.

Depuis 1920, elle a organisé des consultations médicales et a créé des maternités rurales dans les régions dévastées. Mais cette mutuelle manque de fonds.

Les organisations patronales, mises sur pied par certaines sociétés industrielles et commerciales, ont une portée plus grande. Les unes se sont groupées en créant des caisses de compensation régionale et constituent ainsi une sorte de mutuelle patronale contre le risque d'inégalité dans la participation aux charges de familles de leur personnel. Les autres ont réalisé presque une assurance obligatoire. C'est dans le grand cercle industriel de Mulhouse qu'est née la première institution d'assurance concernant la maternité.

Ces associations constituent leur budget dans une contribution patronale et un prélèvement obligatoire sur le salaire ouvrier.

CHAPITRE V

Moyens de protection actuels

Tels sont les lois et les moyens mis en œuvres pour la protection de la fonction maternelle.

Ils sont loin d'être parfaits.

Comme le dit Couvelaire « la Loi du 15 juillet 1893 est loin d'être appliquée à toutes celles qui devraient en bénéficier. Elle n'assure souvent qu'un secours médical d'urgence. La protection médicale prophylactique pendant la gestation n'est pas assurée. D'autre part, dans certaines communes, dépourvues de médecins et de sage-femmes, l'assistance obstétricale est donnée par des matrones aussi incompétentes que dangereuses. Et, il s'en faut aussi, que, sur toute la surface du territoire, dispensaires et maternités, organismes indispensables d'assistance collective, soient en nombre suffisant ». Il faudrait du moins que se généralise la création de trousseaux maternels, tel que celui de Pecker, à Maule (Seine-et-Oise), des armoires maternelles comme celles du Dr. Pinard, à Méry-sur-Seine. Il faudrait au moins que le matériel nécessaire à l'accouchement ne manque pas.

Il faudrait de plus que soient perfectionnées les lois sociales de protection et d'assistance et qu'elles assurent à la Mère :

1. — Le repos *obligatoire* et non facultatif avec allocation compensatrice durant les quatre derniers mois de la gestation,

2. — Deux mois de convalescence au moins.

3. — Une surveillance médicale obligatoire à partir du quatrième mois de la grossesse.

4. — Un relèvement du taux des allocations en rapport avec le coût de la vie.

Sera-ce tout? Non; à notre avis, cette question sur l'infanticide n'est pas une question intéressant une minorité, des initiatives privées: c'est une question nationale.

L'infanticide et l'avortement causent à notre époque la mort de plus de la moitié des enfants conçus.

« Il est avéré, dit Paul Strauss, que les avortements et les infanticides affaiblissent l'apport des vies humaines, il est non moins certain que l'assistance maternelle dont nous avons essayé de poser les bases et de décréter le fonctionnement augmentera le nombre des naissances vivantes. Premier profit dont il est impossible d'évaluer l'importance; fut-il modique, il ne serait pas négligeable pour autant, surtout en raison de son caractère humanitaire et de son aspect réparateur.

« Hélas ! quelle leçon faudra-t-il aux indifférents et sceptiques pour comprendre la gravité du mal et pour adhérer aux mesures de salut public et d'intérêt national que le patriotisme suggère et que l'humanité ratifie. »

« Cette œuvre de patriotisme et d'humanité réclame impérieusement la coopération des efforts privés et

publics. Elle appelle aux armes toute la nation debout et unie comme aux jours de danger public et d'invasion du territoire. » Il faut une organisation nationale. Il faut des infirmières visiteuses pénétrant partout, des surveillances d'ouvrières d'usine, des assistantes sociales qui sont les meilleurs agents de liaison entre les médecins, les mères et les enfants et entre les différentes œuvres d'assistance qui devraient être groupées sous une direction gouvernementale tout en gardant leur autonomie afin de coordonner leurs faibles budgets et rendre de plus grands services.

Et, si on le veut, cela se réalisera, grâce à la loi des « Assurances Sociales ». Et nul ne l'a mieux compris que M. Gunde, le rapporteur de la loi. Il a fait valoir dans son rapport les défauts de l'assistance publique qui n'est qu'une forme de la charité et qui en a les inconvénients graves, les lacunes. En dépit des droits inscrits dans les lois, c'est le régime périmé de la main tendue, des décisions arbitraires presque toujours insuffisantes. La misère de nos institutions d'assistance est lamentable. Elle est indigne de notre pays. Elle est devenue particulièrement grave depuis la guerre. En dépit des efforts les plus généreux, les budgets de l'Etat, des départements, des communes, sont débordés par le flot toujours montant des dépenses. Les mesures prises sont au-dessous des nécessités : on est contraint de n'apporter que des palliatifs aux infortunes les plus criantes. Pour remédier à la carence de l'assistance publique se sont développées les institutions de prévoyance et cette évolution qui a conduit du régime de l'aumône à l'assistance publique,

et de l'assistance publique à la prévoyance, indique que la loi sur les assurances sociales doit être la « Charte de la prévoyance qui consacrerait ce progrès ».

Car le principe de la contribution tripartite du patron, de l'ouvrier ou ouvrière et de l'Etat, est, croyons-nous, la base de la nouvelle organisation pouvant assurer, avec la collaboration du personnel médical, la protection des Mères. Dans son état actuel, elle réalise un gros progrès.

En effet, elle assure à la Mère :

1. — Au cours de la grossesse et des six mois qui suivent l'accouchement, l'assurée ou la femme de l'assuré bénéficie des prestations médicales et pharmaceutiques.

2. — Six semaines avant l'accouchement, six semaines après, l'assurée jouit de plein droit de l'indemnité journalière (moitié du salaire de base) à la condition qu'elle cesse tout travail.

3. — L'assurée qui allaite son enfant a droit, durant la période d'allaitement et durant neuf mois au maximum, à une allocation mensuelle de cent cinquante francs par mois pendant les quatre premiers mois, de cent francs pendant le cinquième et le sixième, de cinquante francs du septième au neuvième.

4. — L'assurée qui, par suite d'incapacité physique ou de maladie, est dans l'impossibilité constatée par le médecin d'allaiter complètement son enfant peut, si l'enfant est élevé chez elle, recevoir, pour la durée et les quantités indiquées par le médecin, des bons de lait.

5. — En cas de grossesse pathologique, l'assurance maladie court à partir de la constatation de l'état morbide.

N'est-ce pas une charte de prévoyance ?

En effet, cette loi ne contient-elle pas le principe de soutien de la femme enceinte ? Elle n'aura plus le souci, ni de ses examens médicaux, ni du coût de ses remèdes. Lorsqu'elle sera dans le temps d'accouchement, le demi-salaire lui permettra un repos de plus d'un mois avant et après, grâce au demi-salaire et aux indemnités d'allaitement. Ce n'est pas l'idéal, évidemment, mais c'est déjà un acheminement. Augmentez un peu le temps de repos, joignez-y l'hospitalisation dans une maison maternelle et vous n'aurez plus comme infanticide que des irresponsables ou des arriérés.

Et si l'on détruisait cette loi, à notre époque, nous n'aurions, à part les maisons maternelles nationales, que des œuvres particulières pour assister les mamans. Les détracteurs de cette loi ont-ils pesé et pensé à cela ? A l'heure où le problème de la natalité française se pose avec tant d'instance, par quoi remplaceraient-ils ces avantages ?

Nous ne nions pas ses défauts, nous ne nions pas non plus la constatation faite de l'ignorance de beaucoup de gens au sujet de cette loi et la carence des pouvoirs publics à en montrer les avantages.

Cette loi est encore en enfance, mais en grandissant, en s'améliorant, deviendra la protectrice de l'enfant qui ne demande qu'à vivre, et sera la sauvegarde de la mère.

Et comme le bénéfice de la loi s'étend à presque toutes les catégories de travailleurs et de nécessiteux, il nous semble qu'elle peut être prise comme base de ce que sera plus tard une organisation méthodique nationale de la protection maternelle.

CHAPITRE VI

Observations

Avant de conclure, nous nous permettons de présenter quelques observations d'infanticides jugés aux dernières assises et que nous avons pu rapporter grâce à l'obligeance des avocats de ces malheureuses et avec l'autorisation de celles-ci.

OBSERVATION N° 1

Cours d'Assises de Grenoble.

Accusée: Marie J..., 20 ans, tisseuse.

Infanticide et suppression d'enfant.

Défenseur: Maître Barbe.

ACCUSATION

Ayant accouché durant la nuit, Marie J... a coupé la gorge à son enfant avec des ciseaux dont elle s'est servi à deux reprises différentes. L'a caché sous le matelas et le lendemain est allée le jeter dans un puits.

DÉFENSE

1) Attitude hideuse et lâche de son amant ne pensant qu'à s'innocenter lui-même. Bien qu'ayant eu des rapports avec elle huit jours seulement avant son accouchement, prétend qu'il n'a jamais su et ne savait pas qu'elle était enceinte. Refuse de l'épouser.

2) L'adjoint au maire de la commune la sachant enceinte n'a pas daigné lui donner un conseil et lui dire de ne pas faire de bêtise, qu'on pourrait l'aider: Tout cela pour ne pas être mêlé à l'affaire.

Verdict : acquittement.

OBSERVATION N° 2

Cours d'Assises de Grenoble.

Accusée : Marie G..., 35 ans, divorcée.

Infanticide.

Défenseur : Maître Chevalier.

ACCUSATION

Cette femme a été condamnée antérieurement pour un premier infanticide. Elle a eu un autre enfant mort-né et un autre enfant mort accidentellement. Deux autres enfants vivants dont un à l'assistance publique.

Prise des douleurs de l'enfantement alors qu'elle était seule, elle le tue, par manœuvres de strangulation pratiquées avec les mains.

DÉFENSE

1) Cette femme eut une enfance très malheureuse et fut brutalisée par ses parents.

2) Son divorce et le foyer détruit : causes de l'infanticide.

3) Misère et dénûment de cette femme.

4) Surprise et rapidité de l'accouchement. Elle est seule. Sa mère est absente. Aucun secours.

5) Anomalies mentales et physiques. Débilité mentale. Microcéphalie. (Rapport du médecin légiste.) Responsabilité atténuée dans une assez large mesure.

Verdict : Deux ans de prison avec sursis.

OBSERVATION N° 3

Cours d'Assises de Grenoble.

Accusée : Marie R..., 21 ans, sans profession.

Infanticide et suppression d'enfant.

Défenseur : Maître Barbe.

ACCUSATION

Ayant accouchée dans la soirée, la jeune fille fait part à sa mère de son intention de tuer son enfant. Celle-ci l'en dissuade et s'en va. Durant son absence sa fille étouffe son enfant en lui serrant le cou durant 10 minutes.

A un enfant qu'elle élève très bien et un autre décédé qu'elle tenta d'abandonner.

DÉFENSE

1) Fille d'une naïveté extraordinaire croyant avec candeur tout ce qu'on lui raconte. A très bon cœur mais ne connaît rien de la vie.

2) Vit dans la crainte de son père parfois violent. Elle a tenté de se suicider plutôt que d'être obligée de lui avouer sa deuxième grossesse.

3) C'est une débile mentale, puérile et suggestible. Atténuation de la responsabilité pénale, limitée mais incontestable. (Rapport du médecin légiste.)

Verdict : acquittement.

OBSERVATION N° 4

Cours d'Assises de Grenoble.

Accusée : Marie G..., 19 ans, fille de salle.
Infanticide.

Défenseur : Maître Chevalier.

ACCUSATION

Cette femme est présumée d'avortement antérieur (Parquet de Vienne : non-lieu). Ayant accouché au milieu de la nuit, effrayée des cris que pousse l'enfant, elle applique durant dix minutes un mouchoir sur la bouche et le nez de l'enfant ce qui provoque la mort par étouffement.

DÉFENSE

1) Ses parents qu'elle a quittés seulement au huitième mois de sa grossesse prétendent qu'ils ne se sont jamais aperçus de son état de grossesse.

2) Ses patrons qui la savaient enceinte, gens d'expérience et d'âge mur ne daignent pas lui donner le moindre conseil.

3) Fille d'une naïveté sans pareille.

Pas d'affection. Pas d'aide. Pas de secours.

Verdict : acquittement.

OBSERVATION N° 5

Cours d'Assises de Grenoble.

Accusées : 1) Marie B..., 17 ans, cultivatrice;
Suppression d'enfant.

2) Claudia B..., 45 ans, sa mère.

Homicide volontaire et suppression d'enfant.

Défenseur : Maître Barbe.

ACCUSATION

Reproche à la jeune fille d'avoir donné à sa mère des instructions pour commettre le crime et d'avoir supprimé volontairement l'enfant dont elle avait accouché. Reproche à la mère d'avoir étranglé l'enfant de sa fille et de l'avoir volontairement supprimé.

DÉFENSE

1) Mère honnête, mais déséquilibrée ayant présenté des troubles choréïques durant son enfance. Pithiatisme. Intoxiquée.

Peu intelligente. Assez niaise.

2) Fille non surveillée par le père. Incapacité de la mère pour l'éducation de son enfant. Besoin d'une autre tutelle morale.

3) Le père offre de se charger de sa fille et de lui aider à réparer.

4) Les accusées ont voulu « sauver l'honneur de la famille ».

Verdict :

Marie B... : acquittement.

Claudia B..., un an de prison avec sursis.

OBSERVATION N° 6

Cours d'Assises du Rhône.

Accusée : Suzanne P..., 19 ans, domestique.

Infanticide.

Défenseur : Maître Milliet.

ACCUSATION

Ayant accouché seule, chez ses patrons, vers le soir d'un enfant du sexe féminin, elle l'étouffa en lui serrant le cou avec ses mains. Sa patronne monta la chercher dans sa chambre et découvrit le crime. On lui reproche comme circonstances aggravantes le fait de n'avoir pas préparé de layette et sa légèreté.

DÉFENSE

1) Solitude de l'accouchement. Différence entre l'accouchement clandestin et l'accouchement dans la famille.

2) Bons renseignements de toutes les personnes.

3) Responsabilité atténuée. Ce n'est qu'une enfant qui n'a pas atteint son développement normal. Son interrogatoire révèle une grande part de naïveté.

4) Crainte de ses parents et de perdre sa place.

5) Les traces d'ongles et le rapport d'autopsie sembleraient montrer que la mort aurait eu lieu au moment où la jeune fille tentait de se délivrer sous l'empire de la douleur.

Verdict : acquittement.

Ces observations parlent d'elles-mêmes. Les verdicts ne sont qu'acquittements ou sursis. Les causes du meurtre sont : la simplicité d'esprit, la débilité mentale, la notion de « l'honneur du nom », la « peur du Père » surtout à la campagne, l'ignorance et la solitude. Voilà ce qu'il nous faut déduire de ces infanticides relatés.

Certains crieront au scandale et diront que ces acquittements encouragent le mal. Il faut faire, disent-ils, pour l'infanticide ce que l'on a fait pour l'avortement : le correctionnaliser. Hélas, nous en voyons le résultat, l'avortement n'a jamais été si pratiqué qu'à notre époque et la police ferme les yeux, bien qu'elle sache, parce que le nombre d'avortements est trop grand ou que ce crime atteint des familles trop honorables. Il n'y a là dedans comme dans les crimes d'infanticides que les naïves qui avouent et qui payent pour les autres.

Constatons donc simplement que les jurés d'Assises, braves pères de famille, pensent comme nous lorsqu'ils acquittent. Ces femmes qui tuent le produit de leur amour ne sont pas des coupables mais des ignorantes et des malheureuses.

Conclusion

Il nous faut à cette thèse ajouter un dernier mot. Nous avons montré qu'à notre époque les secours physiques, s'ils ne sont pas parfaits, ne manquent cependant pas à la mère qui veut mettre au monde et élever son enfant. Mais cela à notre avis ne suffit pas.

Pour le besoin de cette thèse, nous avons suivi des infanticides en cours d'assises. Admirablement accueilli et aidé par les avocats de ces malheureuses, nous avons pu leur causer, les interroger, les voir au banc d'infamie et nous avons eu l'impression le plus souvent (et, nous pourrions dire je crois, toujours) que ces pauvres créatures sont des victimes. Victimes d'ignorance, victimes séduites, elles avouaient simplement leur crime, comprenaient l'ignominie de leur minute d'égarement durant laquelle elles avaient tué ce qui était leur chair et leur sang.

Mais dans ce prétoire, non seulement nous, mais les jurés, les pères de famille, avions la conviction que la véritable coupable ce n'était pas la pauvre fille entre deux gendarmes, mais soit, celui qui l'avait séduite et qui venait la renier, soit celui qui savait et qui n'avait pas voulu donner un conseil, soit celui qui, investi de fonctions municipales, n'avait pas dit à

cette malheureuse : « la société te protège et t'aidera ».

Ces Pères de famille le comprenaient, puisque dans toutes les affaires que nous avons suivies, ils ont acquitté ou frappé de peines minimales. Il faut que nous agissions de même, que la grossesse illégitime ne soit pas aux yeux de certaines personnes une honte et une tare. Il faut savoir vivre avec son siècle. Il faut savoir non juger, ni condamner, mais plaindre et sauver. « Il faut reconnaître, a dit Pasteur, que notre siècle aura eu plus que tous les autres siècles le souci des humbles, des souffrants et des tout-petits. »

Poursuivi par l'idée fixe de leur venir en aide, il aura fait trois grandes choses, il aura combattu : la maladie, la misère et l'ignorance.

C'est à cette lutte, qu'il nous faut tous contribuer, sans préjugés, sans idées préconçues, sans hypocrisie. Pour la vie du pays, un homme quelque soit sa naissance est un homme.

Et pour cela, délaissant les vieilles coutumes qui, bonnes à leur époque, ne le sont plus aujourd'hui, il faut aider, faire connaître, tâcher d'améliorer les deux institutions qui, à notre avis, peuvent empêcher l'idée d'infanticide chez la mère aux abois : les Maisons Maternelles et les Assurances sociales. Ces dernières évidemment ne réalisent pas la perfection, mais nous sommes certains que grâce aux perfectionnements apportés peu à peu, elle deviendra l'édifice de base donnant à la fille-mère la sécurité, le repos et l'assistance.

Aux hommes de cœur à y contribuer. Le calvaire

de ces malheureuses est peut-être la pire souffrance quoique paraissant le crime le plus odieux.

Et pour toute personne de cœur, une souffrance quel-qu'en soit la cause est à soulager.

N'accusons donc pas, mais agissons, aidons le malheur de ces femmes, malheur immérité, car, comme le dit Lamartine « La Charité, doit avoir non des yeux pour voir, ou des oreilles pour entendre, mais des bras pour recevoir ».

Vu :
LE DOYEN,
JEAN LEPINE.

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
ETIENNE-MARTIN.

Vu et permis d'imprimer

LYON, le 11 Juin 1932.

LE RECTEUR, PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ.

A. LIRONDELLE

Bibliographie

LITTERATURE FRANÇAISE

- BLOUARDEL. — L'infanticide (1897) ; L'avortement (1901);
Etude médico-légale sur l'infanticide, in-8° (1880).
- BOILEAU DE CASTELNAU. — Sur la folie instantanée, considérée au point de vue médico-judiciaire.
- BRILLAND LAUJARDIÈRE. — De l'infanticide. — Etude médico-légale (1865).
- CALMEIL. — De la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire. Paris 1845. Tome I.
- CHARTIER. — Examen médico-légal et autopsies des enfants nouveaux nés (1890).
- CHATAGNIER. — De l'infanticide dans ses rapports avec la loi, la morale, la médecine légale et les mesures administratives. Paris (1855).
- CHEYSSON. — Invasion de la misère provinciale à Paris « Office central ». Paris (1904).
- DESMAZE. — Histoire de la Médecine légale.
- MAURICE ETIENNE. — Maternité et Misère, Paris (1905).
- ESQUIROL. — Maladies mentales.
- FODÈRE. — Traité de Médecine légale et d'hygiène publique (1813).
- FUZIER HERMANN. — Répertoire. Enfants assistés.
- GALL. — Sur les fonctions du cerveau. (Tome I). L'infanticide.

- GUIGARD. — L'infanticide ? Faut-il rétablir les tours ?
- LECIEUX. — Considérations sur l'infanticide (Paris 1819).
- LEGRAND DU SAULBE, POUCHET-BERRYER. — Traité de Médecine légale (1886).
- MAILLARD. — Statistique de la Morgue (1885-1914).
- L. MARCE. — Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices. Considérations médico-légales qui se rattachent à ce sujet. (Paris, 1858).
- J. SARRAT. — De l'infanticide dans ses rapports transitoires des femmes en couches (8° Lyon, 1911).
- SOCQUET. — Thèse sur l'historique de la Morgue et contribution à l'étude de sa statistique de 1885 à 1915.
- EUSÈBE DE SALLÈS. — Traité de Médecine légale.
- SOCQUET. — Sur les tours.
- STRAUSS. — Puériculture et dépopulation.
- TARDIEU. — Etude médico-légale sur l'infanticide (1868).
- TERME ET MONFALCON. — Histoire des Enfants trouvés.
- DE WATTEVILLE. — Rapport sur les tours, les abandons, les infanticides, les morts-nés, de 1826 à 1854.

LITTÉRATURE ÉTRANGÈRE

- L. AVENDANO. — Législation sobre el infanticidio en América. (Arch. Brésil. de Méd. de Rio-de-Jan. 1923, XIII 695, 715.)
- L. AVENDANO. — Infanticidio in législation of Peru (An. de Fac. de Méd. Lima, 5, 105, 113, July, Aug. 22.)
- BURDACH. — Traité de Physiologie. Traduction Jourdan, Tome IV.
- W. GRZYWO. — L'avortement et l'infanticide à Varsovie après la guerre. (Ann. de Médecine lég., 8, 545, 552, nov. 28.)

- P. LANDE. — Médico légal cases of infanticide (J. de Médecine de Bordeaux, 91, 200, avril 25, 20.)
- P. LENZI. — Considerazioni médico legali sopra un caso di sospettato infanticidio. (Cli. Ostet. 32, 283, 292, May 30.)
- M. LEVI BIANCHINI. — La maternita cosiddetta illegittima e l'aborto criminoso (il padre la madre e l'innocente). (Arch. gen. di Neurol. psychiat. 9, 18, 49, Avril 30, 28.)
- M. MEIER. — Beitrag zur psychologie des Kindsmordes. Gerichtlichmedizinische Untersuchung. (Zurich 8°, Leipzig 1910.)
- M. PAZZI, — Cometto quiridico e scintifico dell'infanticido e dell' aborto criminoso e considerazioni critiche relative, (Rassegna d'Obst, e, ginec, Napoli. 1913, XXII, 193, 207.)
- A. PODESTA. — Infanticide and the code pénal. (Sémana méd. I, 708.)
- N. W. POPOFF. — L'infanticide en Russie sous le rapport juridique et engenétique. (Ann. de Méd. lég. 8, 532, 544, Nov. 28.)
- G. PUPPE. — Zur Psychologie und Prophylaxe des Kindsmordes. (Deutsche Méd. Wehnsch. Leipz et Berl. 1917, XLIII, 609, 615.)
- G. STRASSMANN. — Zur mikroskopischen untersuchung von Lungen Neugeborener. (Deutsche Méd. Wehnsch. Leipz. et Berl. 1929, XLVI, 385, 387.)
- CLARA THORBECKE. — Ueber jugendliche Kindesmerderinnen. (Arch. f. Kriminöl. Leipz 1925, LXXVII, 51, 58.)

THESES

- BONDE. — De l'infanticide. (Thèse, Paris 1883).
BOUTON. — L'infanticide. Etude morale, médicale et juridique. (Thèse de droit de Paris, 1898.)
DURAND. — De l'infanticide in 8° 1903. (Thèse de Paris.)
GAUBAN. — De l'infanticide. (Thèse de Bordeaux, 1905.)
LUCCHINI. — De la responsabilité de la femme pendant la grossesse au point de vue Médico-légal. (Thèse de Montpellier, 1889.)
MAILLARD BRUN. — Refuges. Maternités. Bureaux d'admission secrets comme moyens préservateurs des infanticides. (Thèse de Paris, 1908.)

PERIODIQUES

- Annales d'hygiène publique et de Médecine légale, 1829 à nos jours.
Bulletin des Arrêts de la Cour de Cassation rendus en matière criminelle.
Bulletin de la Société de législation comparée.
Journal Officiel de la République Française.
Journal des Débats parlementaires.
Journal Documents parlementaires.
Répertoire du Droit Français (Enfants assistés, infanticides).

TABLE DES MATIÈRES

Avant-Propos	9
Introduction	11
<i>Chapitre Premier</i>	15
<i>Chapitre II.</i> — Pourquoi tuent-elles ?	19
<i>Chapitre III.</i> — Quelles mesures préventives la Société a-t-elle prises pour empêcher l'infan- ticide ?	27
<i>Chapitre IV.</i> — Faut-il rétablir les « Tours » ?	37
<i>Chapitre V.</i> — Moyens de protection actuels	47
<i>Chapitre VI.</i> — Observations	53
Conclusions	61
Bibliographie	65



BOSC FRÈRES, M. & L. RIOU

00 00 **IMPRIMEURS - ÉDITEURS** 00 00

00 **42, QUAI GAILLETON, 42** 00

00 00 00 00 **LYON** 00 00 00 00



